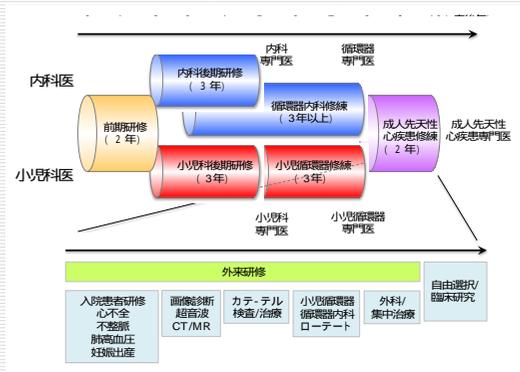


日本における成人先天性心疾患専門医制度(案)



生活を支える保健医療制度の問題点

年齢	誕生(0歳)	就学前	就学期 (6歳~18歳)	子育て・就学 40歳(20歳~)	退職後 (65歳~)	70歳~
母子健康手帳	家庭訪問	乳幼児健診				
保健・医療保障	未熟児養育医療費助成	予防接種	学校保健		高齢者(老人保健)健康手帳交付	
	乳幼児医療費助成					
	母子家庭医療費助成					
	重度心身障害者医療費助成					
	医療保険 (国民健康保険・社会保険・各種共済・船員など)				障害者医療	老人医療
	小児慢性特定疾病治療研究事業				特定疾患治療研究事業	
	自立支援医療(育成医療)				自立支援医療(更生医療)	
					自立支援医療(精神通院医療)	
	高額療養費				高額医療費制度	療養費国庫負担制度(入院のみ)

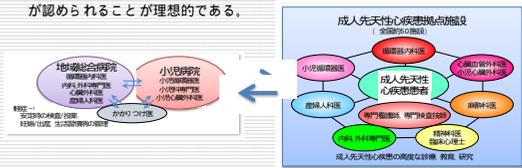
(愛媛大学医学部 植垣先生資料より)

1. 成人期以降、小児慢性特定疾患治療研究事業からはずれ、多くの患者が医療費の自己負担を強いられている。
2. 治療に難渋する成人先天性心疾患の一部の疾患群が難病指定されるよう、研究および学会レベルで資料収集を行っている。

厚生労働省科学研究班「成人先天性心疾患の診療体系の確立に関する研究」

高度な専門性に見合った診療報酬の必要性

1. 成人先天性心疾患の診療には、基幹病院において、高度な専門的知識と豊富な集学的な診療体制が必要で、基幹病院に専門外来や入院体制を整えば、患者が重症化したり突然死することが予防でき、社会医療経済的にも大きなメリットがある。
2. 現在の保険診療報酬制度には対象疾患として掲載されておらず、高度な専門性に見合った診療報酬加算が認められる必要がある。
3. 概算では、現在成人先天性心疾患患者数は約400,000人、経過観察が必要な患者数は約100,000人、年間の入院患者数は約2,000~3,000人である。
5. まずは基幹施設での診療報酬加算、とくに入院治療管理加算および外来指導管理料が認められることが理想的である。



厚生労働省科学研究班「成人先天性心疾患の診療体系の確立に関する研究」

まとめ

1. 成人先天性心疾患患者は全国で約40万人存在し、最近では複雑先天性心疾患の術後で重症な症例が増加傾向にある。
2. 患者の多くは年齢制限のために小児病院に入院できず、循環器内科では経験が少ないため敬遠される傾向にあり、安心して受診できる専門施設がない。
3. 対策として全国各地域に50カ所前後の基幹施設を認定し、多科多職種から構成される成人先天性心疾患専門診療部門を開設する。
4. 専門施設の開設のためには、それら基幹施設を中心とした保険診療報酬の加算を実現する。同時に専門医制度を確立し、基幹施設において専門医育成のためのトレーニングシステムを確立する。
5. 患者が直面する社会的・経済的課題の解決に向けて、医療保障制度の改善にも着手する必要がある。

厚生労働省科学研究班「成人先天性心疾患の診療体系の確立に関する研究」